LES ECHOS
DE MEDECINS D'AFRIQUE

JUILLET/ AOUT / SEPTEMBRE 2014
Trimestriel
N : 26

« ENSEMBLE POUR LA SANTE EN AFRIQUE !»

Nous sommes tous les perles d'un même collier

Sachons trouver le fil qui nous unit et reconnaître

la force qui nous assemble

SOMMAIRE

AMENAGEMENT DE LA SOURCE DE MOUTEMBESSA (Département du Pool, District de Louingui, Congo)

3 Edito

4 Urgences

7 Santé/VIH

11 Eau/Hygiène/Assainissement

13 CERMA

15 News du réseau MDA

18 Dates à venir

19 Soutenir MDA

Dans « humanitaire », il y a « humain » !

Mesage du Dr Banzouzi, Coordonnateur Europe de Médecins d'Afrique, à l'occasion de la Journée Mondiale de l'Aide Humanitaire

Dans humanitaire, il y a « humain », que nous traduisons en kikongo par « muntu », et au pluriel «bantu ». Rappelons que les «bantu » ne sont pas juste une peuplade du Congo, ou d'Afrique sub-saharienne. Etre un muntu, c'est incarner le kimuntu, c'est-à-dire le principe d'humanité. Cette incarnation ne peut pas être limitée à une journée, mais au regard de l'individualisme grandissant, les Nations-Unies ont proposé une journée spéciale dans l'année qui devrait être la « Journée des humains unis ». C'est une journée où chacun doit se poser en son âme et conscience et agir en interdépendant.

Concrètement, comment autour de nous peut-on contribuer à tisser des liens, principalement autour des personnes en fragilité ? Vous connaissez vos quartiers, vos familles, vos associations, bref, ceux qui vous entourent. C'est le moment d'agir et cela ne demande pas toujours des gros moyens.

Si vous n'avez pas le temps pour ce genre d'actions, vous pouvez aussi faire un don à une association de votre choix. Par exemple, pour 3 à 5 $, on peut assurer à un enfant 2 visites médicales par an et les soins de santé de base, pour 20 $, on peut former un relais communautaire, ou apporter l'eau pour un foyer dans un village… Cette journée doit aussi être placée sous le signe du don de soi, don de temps, de force de travail, d'argent… ce que vous pouvez, au service des autres.

Les occasions ne manquent pas, soyez créatifs !

SANTE – HUMANISME - DEVELOPPEMENT

Les Echos de Médecins d'Afrique – Trimestriel N°26, Juil/Août/Sept 2014
43, rue des Glycines, 91600 – Savigny sur Orge – France – Siège Coordination Europe
BP 45 – Quartier Milice Bacongo Brazzaville, Congo – Siège International

Directeur de Publication : Dr Jean Théophile BANZOUZI, Coordonnateur Europe
Rédaction : Lutaya MILANDOU, Responsable Communication et Relations Publiques
Comité de rédaction :
Représentants Pays, Coordination des programmes, Administrateurs des Programmes
Coordination du comité de rédaction : Aline PROST, Secrétaire MDA Coordination Europe,

Edito

Dr Francine Ametonou, MDA RD Congo

A l'occasion de la Journée Mondiale de l'Aide Humanitaire 2014, notre cri du coeur

C'est avec joie et émotion que nous prenons la parole pour témoigner de notre travail d'humanitaire. Avant toute chose, nous tenons à rendre hommage à tous les collègues humanitaires à travers le monde, en Afrique et en particulier de la RDC, qui ont versé leur sang pour sauver des vies Humaines Le thème de cette journée est « le monde a besoin de plus de héros humanitaires » certes, mais nous tenons à signifier que le monde regorge de nombreux héros qui restent trop souvent anonymes. Ainsi, ce jour, nous aimerions de tout notre cœur, soutenir et rendre hommage aux héros connus et inconnus qui se battent sans relâche jour après jour dans cette lutte acharnée contre le virus Ebola en Afrique de l'ouest et qui pour certains y ont laissé leur vie. C'est cela le travail humanitaire : faire tout ce qui est en notre pouvoir pour sauver des vies malgré les embûches que nous savons nombreuses. Certes, le travail d'humanitaire est passionnant ; il est noble ; il est utile mais il reste aussi très difficile.

En effet, vouloir sauver des vies relève du parcours du combattant, au vu de tout ce que cela regorge comme contraintes et difficultés. Partout dans le monde et spécifiquement en RDC il nous arrive de devoir faire face à des contraintes logistiques inimaginables souvent avec des moyens insuffisants. Pour apporter de l'aide, nous devons faire face à des routes en mauvais état, impraticables ou faire face à pas de routes du tout. Je sais que les collègues me comprennent lorsque je dis « pas de route du tout». En plus de cela, il nous arrive de passer des nuits à labelle étoile ou coincé dans la voiture, sans totale garantie de sécurité. Il nous est arrivé d'être pillé, dépouillé, déshabillé mais malgré tout cela il n'est pas question de baisser les bras, pas question d'abandonner les populations en détresse car chaque être humain a droit à une assistance et tant qu'il y aura la moindre chance de pouvoir atteindre les populations les plus éloignées, tant qu'il existera un moyen de secourir nos semblables, nous ferons ce qu'il faudra pour y arriver. Une ONG partenaire nous racontait à un cluster comment son personnel avait dû marcher 3 jours à travers la forêt pour atteindre une zone reculée du Maniema où il nous était difficile d'avoir la moindre information. Cela a été difficile et cela a été fait et nous leur en sommes reconnaissants. Certains d'entre nous ont entendu le bruit d'une arme à feu, vu une arme à feu pour la première fois de leur vie, sur le terrain. Certains d'entre nous ont dû négocier, discuter, s'allier d' « amitiés » avec des groupes rebelles et leur remettre de « petits cadeaux » pour pouvoir avoir le droit de passer et ainsi atteindre les personnes en détresse. Certains d'entre nous ont perdu des collègues, des frères, des amis en pleine mission, sur le terrain. Et certains d'entre nous garderons à jamais les séquelles physiques ou psychologiques d'une mission qui a mal tourné. Mais malgré tous ces dangers et toutes ces difficultés il y aura dans le monde de plus en plus de héros humanitaires car les besoins humanitaires dans le monde, en Afrique et plus particulièrement en RDC restent préoccupants. Oui nous aurons de plus en plus d'héros humanitaires pour secourir les victimes de catastrophes naturelles ,d'épidémies, de guerre et autres maux qui minent nos sociétés. Les difficultés du terrain perdureront et l'action humanitaire se poursuivra. Ainsi nous demandons aux gouvernements aux côtés de qui nous œuvrons tous les jours de continuer à nous soutenir et nous accompagner dans cette noble tâche qu'est celle des humanitaires.

Nous ne saurions terminer sans remercier toutes celles et ceux qui nous soutiennent dans notre travail d'humanitaire de par le monde entier.

Tous solidaires pour une Afrique debout !

RD Congo, Guinée, Sénégal… : **Où en est l'épidémie d'Ebola ?**

L'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola s'est déclarée le 19 mars au sud-est de la Guinée. A ce jour, 5 pays ont été affectés par l'épidémie : Guinée, Libéria, Sierra Léone, Nigéria et Sénégal. Où en est-on à fin septembre? Le Dr Banzouzi, Coordonnateur Europe de MDA, a été interviewé par Ubiznews sur les modes de contamination, la réponse à l'épidémie, les traitements. Vous pourrez retrouver cette interview en suivant le lien : http://www.youtube.com/watch?v=UbWQXkkcTN8&feature=youtu.be

L'épidémie d'Ebola en voie de résorption en RD Congo

L'épidémie n'est pas encore totalement éradiquée, mais c'est en bonne voie. Les épidémiologistes estiment que si aucun nouveau cas ne survient d'ici Novembre, on pourra enfin la déclarer terminée. Cependant, il faut que chacun comprenne, tant dans la communauté que parmi ou les acteurs de santé ou les autorités publiques, que la vigilance doit rester le maître mot. Trop d'épidémies sévissent dans le pays à cause de règles d'hygiène mal suivies, d'environnement insalubre, de système d'alerte épidémiologique parfois défaillants. A chacun de faire tout ce qu'il peut à son niveau pour contribuer à la santé de tous. Il faut continuer les concertations multi-acteurs et consolider les réseaux sentinelles pour la surveillance des maladies à potentiel épidémique.

Afrique de l'Ouest : l'épidémie est encore en progression

Fin Septembre, ce sont au total 7 491 cas (suspects, probables et confirmés) et 3 439 décès (létalité 45,9 %) qui ont été rapportés dans 5 pays d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Sierra-Leone, Libéria, Nigéria et Sénégal). L'épidémie est globalement en progression dans les 3 pays initialement touchés par la maladie à virus Ebola (semaine 40). Cependant, la tendance est spécifique à chacun de ces 3 pays. L'OMS précise qu'il existe une sous-notification importante dans les différentes zones affectées par l'épidémie. La situation rapportée est donc probablement sous-estimée. Par contre, le Nigeria et le Sénégal n'ont plus aucun cas d'Ebola sur leur territoire et pourront sous peu être considérés comme sortis de la situation d'épidémie. La vigilance restera de mise car de nouveaux cas importés des pays voisins peuvent survenir. En attendant la sortie de crise épidémique, les transports aériens sont fortement perturbés avec les pays touchés par l'épidémie et les compagnies aériennes appliquent un principe de précaution très fort.

L'Occident s'inquiète des risques d'arrivée d'Ebola

Les Etats-Unis, la France, l'Espagne ont eus tous les trois des malades d'Ebola, surtout parmi le personnel soignant revenant des pays touchés par l'épidémie. Ils ont été pris en charge médicalement très tôt et ont été guéris. Par contre, un missionnaire espagnol rapatrié avec Ebola est décédé. Vu la contagiosité du virus, l'Amérique du Nord et l'Europe ont du rassurer leur population et mettre en place des plans de contingence au cas pour détecter et prendre en charge les malades d'Ebola dès leur arrivée à l'aéroport et afin de s'assurer que les malades soignés sur leur sol ne contaminent pas à leur tour le personnel soignant ou leurs proches.

Des médicaments et des vaccins à l'étude

Plusieurs traitements (encore expérimentaux) ont été proposés : l'antiviral Avigan (favipiravir) produit par la firme japonaise Toyama Chemical (filiale de FujiFilm) à l'origine contre la grippe, le ZMapp, un cocktail de trois anticorps produit par la firme américaine Mapp Biopharmaceutical (mais aucune dose n'est plus disponible à ce jour) et le TKM-110-802, fabriqué par le canadien Tekmira. Le médicament bloque la réplication virale et agit sur l'immunité. Administré par voie intraveineuse en une prise quotidienne, il a été expérimenté sur un tout petit nombre de patients. Malheureusement, il n'est pas bien toléré dans sa version actuelle. Le premier, qui a été utilisé pour guérir entre autres l'infirmière française contaminée par Ebola, doit être testé en Guinée.

RD Congo (Sud-Kivu) : réponse au choléra

Médecins d'Afrique RD Congo mène au Sud Kivu un projet de prévention et prise en charge du choléra sous financement OMS, dans quatre Zones de Santé du Sud Kivu (Minova, Kadutu, Ruzizi et Uvira).

Le mois d'Août 2014 a été marqué par l'augmentation des cas de choléra dans la ZS d'UVIRA, d'où la déclaration de l'épidémie dans cette Zone. Au vu de cette situation, une mission d'investigation Direction Provinciale de la Santé (DPS)/MDA avait été réalisée dans ladite Zone, afin de préparer une riposte à la situation.

Les activités de prise en charge, prévention et coordination ont été renforcées dans cette zone, notamment le lancement des activités de sensibilisation dans les aires de provenance de la plus part des cas, renforcement de l'équipe de prise en charge au CTC, soit 2 Hygiénistes et 6 Infirmiers qui ont en même temps bénéficiés des supervisions formatives.

Tous les cas de choléra notifiés ont été pris en charge par les prestataires briefés et bénéficiant d'un renforcement des capacités continu lors des supervisions par les différents partenaires (DPS, MDA, BCZS…). D'autre part et, dans le but d'une réponse rapide à cette situation, plusieurs réunions entre partenaires impliqués dans la prise en charge et la prévention du Choléra, ainsi que le BCZ ont été tenues dans la ZS d'UVIRA et à Bukavu. Bien qu'elles notifiaient des cas sporadiquement, les 3 autres zones sont restées calmes jusque là. Néanmoins, les activités qui y sont prévues sont réalisées normalement. La situation sécuritaire dans l'ensemble de nos différentes zones d'intervention est restée favorable, ce qui nous a permis de réaliser les activités prévues.

RD Congo (Katanga) : réponse d'urgence au choléra, au paludisme et à la rougeole

Dans le cadre de cadre de lutte contre le choléra, la rougeole et le paludisme, Médecins d'Afrique a reçu des financements de l'Unicef pour mettre en œuvre dans le Haut-Lomami un projet à base communautaire dont l'objectif général poursuivi est de contribuer à la réduction de la morbimortalité due au choléra, au paludisme et à la rougeole.

Il s'agit, à travers des activités Wash et Santé, d'apporter une réponse Wash à l'épidémie de choléra dans les zones de santé en phase aiguë de l'épidémie (Kinkondja et Kabondo-Dianda), de mettre en place et de préparer une capacité locale de réponse au choléra dans les zones en phase de latence (Bukama et Malemba-Nkulu), d'assurer la prise en charge des malades de paludisme, de la rou-geole et du choléra, d'assurer la coordination multisectorielle, le suivi et l'évaluation des interventions du projet.

Congo / RD Congo : **Evaluation de la situation des expulsés et retournés de Brazzaville**

Du 17 au 19 Juillet 2014, une équipe comportant des représentants du Ministère Provincial de la santé et des Affaires Sociales du Bas-Congo, de la Division Provinciale de la Santé, de Oxfam, Médecins d'Afrique, Interaction, Croix-Rouge et Unicef, s'est rendue à Kimpangala, dans le territoire de Tshela (Bas-Congo, RD Congo) pour se rendre compte sur le terrain de la situation des expulsés et retournés de Brazzaville.

En effet, depuis Avril 2014, ce sont plus de 9 000 personnes qui sont arrivées dans le Bas-Congo, soient qu'elles aient été chassées, soit qu'elles soient parties d'elles-mêmes. La mission conjointe avait pour objectif principal de faire une évaluation rapide de la situation humanitaire des populations retournées en provenance du Congo Brazzaville (au départ de Pointe Noire, Loubomo, Dolisie et Nkayi).

Les besoins relevés sont nombreux, depuis le logement en passant par les moyens de déplacements, l'alimentation, l'hygiène et les soins de santé. D'autre part, les informations recueillies laissent présager que le refoulement va se dérouler sur une période assez longue avec probabilité d'avoir des déplacés dépassant les capacités provinciales. Ainsi la collaboration entre la communauté humanitaire et les autorités sanitaires doit se poursuivre pour éviter que la situation ne se dégrade.

Congo Brazzaville : **Deux nouveaux Centres de Santé Communautaires (CSCOM) de MDA inaugurés !**

A Pointe-Noire, le CSCOM du Quartier Km4

Dans le cadre du projet « Promotion à base communautaire des soins de santé primaires » mis en oeuvre dans les départements de Pointe Noire et de Brazzaville, un centre de santé communautaire a été construit à Pointe Noire et doté en matériel et équipements. La réception provisoire de ce CSCOM a eu lieu le 10 juin 2014. L'inauguration des bâtiments s'est déroulée officiellement le 1er juillet 2014 à Pointe Noire par le maire de l'Arrondissement 1 Lumumba, en présence du Chef de la Circonscription Socio-Sanitaire Lumumba, l'Assistante technique du projet à la Délégation de l'Union européenne en République du Congo, des Délégués du Système des Nations Unies, de la Société Eni Congo, des Chefs de 2 quartiers (103 et 104), des membres des organisations à Base Communautaire (OBC) et des populations des quartiers. Les chefs de deux quartiers (103 et 1049) constituant KM4 ont procédé en premier à une cérémonie traditionnelle Vili, car les Vili représentent la majorité des natifs de Pointe Noire.

Au cours de cette cérémonie, ils ont offert aux ancêtres le vin rouge, le vin de palme et la kola en les invitant à agir en faveur du CSCOM et en veillant sur les patients qui vont le fréquenter. Ensuite, une série de discours ont été prononcés tour à tour par Dr Alain BIKINDOU, Coordonateur des programmes de MDA Congo, Fanny DERRIEN, assistante technique du projet à la Délégation de l'Union Euro-éenne en République du Congo. L'architecte chargé des études et des travaux a ensuite présenté l'ouvrage.

Pour Médecins d'Afrique, cette cérémonie est une étape dans le cheminement de développement communautaire de ce quartier amorcé depuis 2009. Dr BIKINDOU a remercié la Délégation de l'Union européenne au Congo pour avoir voulu accepter de financer ce projet et a invité les populations à utiliser les services de ce centre. Pour la Délégation de l'Union européenne (DUE) ce financement est le résultat de l'engagement pris par cette institution de faire de la santé (avec ses sous-composantes : eau potable, hygiène…) un secteur prioritaire de financement. C'est ainsi que la DUE a accordé une enveloppe de 500 000 € à ce projet qui se déroule dans deux (2) quartier différents, à KM4 dans le Département de Pointe et à Mikalou-Madzouna dans le Département de Brazzaville. Enfin l'oratrice a invité les agents et la population a en faire bon usage et le rendre pérenne. Au cours de la visite du centre, le maire de l'arrondissement et son équipe ont été tout joyeux de la naissance au centre d'un enfant de sexe masculin.

L'événement a été couvert par deux chaînes de télévision de la ville et devant leurs caméras, la population bénéficiaire a exprimé sa joie et sa reconnaissance à l'endroit de Médecins d'Afrique et de l'Union européenne. Il sied de rappeler que le quartier KM4 est le plus ancien quartier de Pointe Noire, jadis quartier des cheminots, mais ne comptait aucune structure de santé communautaire avant l'arrivée de Médecins d'Afrique dans ce quartier. Celui-ci y avait d'abord implanté un centre dans un site privé, à la demande des autorités sanitaires de l'arrondissement, avant de construire ce nouveau centre car l'ancien site avait été récupéré par son propriétaire.

A Brazzaville, le CSCOM du Quartier Mikalou-Madzouna

Après l'inauguration du CSCOM de Pointe Noire, C'es celui du quartier Mikalou-Madzouna de Brazzaville qui a été inauguré officiellement le 9 Septembre.

L'ouverture technique du CSCOM de Brazzaville avait eu lieu le 20 mars 2014 pour permettre à la population du quartier péri urbain Mikalou-Madzouna de bénéficier des services de soins de santé. Les bâtiments abritant ce CSCOM ont été officiellement inaugurés à Brazzaville par le maire de l'Arrondissement 9 Djiri, Mme Ida Victorine NGA--MPOLO en présence d'une représentante du Premier Secrétaire de la Délégation de l'Union européenne en République du Congo,du Représentant de Médecins d'Afrique, de la Députée de la Circonscription 1 Djiri, des Chefs de 7 quartiers de l'arrondissement 9 Djiri, des membres des organisations à Base Communautaire (OBC) et des populations des quartiers. L'Union européenne a financé ce projet à hauteur de 90%, soit 500 000 €. Ce centre offre les services ci après, à faible coût : soins infirmiers, suivi de femmes enceintes, accouchement, vaccination des enfants et des femmes enceintes, pharmacie communautaire, observation des maladies, examens de laboratoire. Il est destiné à fonctionner 24 heures sur 24.

Pour renforcer l'accessibilité des populations à ce centre, une Mutuelle de santé a été mise en place et administrée directement par la population. Cette mutuelle prend en charge le coût de soins de santé de ses membres à hauteur de 75%. Toutefois, les adhérents à la mutuelle de santé devront également s'acquitter de leur Contribution Financière Initiale (CFI).

Avec ce centre, la représentation de Médecins d'Afrique au Congo vient de renforcer son réseau de Centres de Santé Communautaire (CSCOM) qui compte maintenant 5 structures gérées directement par elle, après le CMRP de Moungali, le CSM de Talangai, Le CSCOM de Nkayi et celui de Pointe Noire. Notons que ce sont de 50 centres et postes de santé qui ont déjà été montés ou réhabilités par Médecins d'Afrique au Congo Brazzaville.

Mathurin Dominique YANGOU, Assistant au Projet

Brève : **Pour la Journée Mondiale du Cœur, l'OMS appelle à éviter de trop consommer du sel**

À l'occasion de la Journée mondiale du cœur du 29 septembre 2014 , l'OMS a appelé les pays à prendre des mesures contre la consommation excessive de sel afin de réduire le nombre de personnes souffrant de maladies cardiaques et d'AVC et, en conséquence, sauver des vies. L'objectif visé est de diminuer de 30% les apports en sel d'ici 2025. L'Afrique est concernée comme tous les autres continents, et même plus vu la forte prévalence de l'hypertension. Attention à la quantité de sel dans la nourriture ! Les poissons salés, les bouillons cubes peuvent aisément faire prendre l'habitude de consommer des plats trop salés et dangereux pour notre coeur et nos vaisseaux sanguins.

RD Congo : **Conseil et Dépistage Volontaire du VIH/SIDA dans le Bas-Congo**

La situation VIH / SIDA demeure préoc-cupante en RD du Congo. Sur le plan épidémiologique, avec une prévalence de l'infection par le VIH dans la population âgée de 15-49 ans voisine de 1,3 %. La prévalence du VIH chez les adolescents et jeunes de 15-24 ans était de 3,6% en 2006. Cette couche de la population constitue à cet effet un groupe particulièrement à risque. Seuls 15.1% ont des connaissances complètes du VIH/SIDA en RDC.
L'utilisation du condom chez les jeunes lors des rapports sexuels à risque reste trop faible (17%). MDA, en collaboration avec ses partenaires locaux, souhaite développer un vaste programme de lutte contre le VIH/SIDA en milieux scolaire et académique dans la province du Bas-Congo à travers la Communication pour le changement de comportement, la promotion des préservatifs, le PTME et la promotion du Conseil et dépistage Volontaire (CDV) du VIH. Cette activité a ciblé essentiellement les participants des kermesses. Les activités de sensibilisation ont été animées par l'équipe des pairs éducateurs et volontaires MDA. Les activités de conseil pré et post test ainsi que le dépistage volontaire du VIH ont été réalisées par les prestataires CDV à travers Les stands mis à notre disposition au sein des kermesses. L'approche CDV dans sa stratégie mobile vise à amener les services de proximité auprès de la cible (jeunes) et la population générale qui ne peut pas consulter les CDV communautaires faute de temps. Les clients testés séropositifs ont été référés vers les services de prise charge psychosociale des hôpitaux généraux de référence (Matadi et Kianvu) proche de leur résidence et fonction de leur choix pour une prise en charge médicale. Les personnes testées négatives feront aussi l'objet d'un suivi particulier pour le permettre à garder le plus longtemps leur état de séronégativité par le contrôle régulier de façon trimestrielle. L'assurance qualité des services a été faite par l'utilisation des clients mystérieux, auto-évaluation des conseillers, interview à la sortie du client, audits des données techniques et par l'analyse des échantillons au labo provincial PNLS pour contrôle assurance- qualité. La gestion de déchets biomédicaux se fait selon les normes édictées par le PNLS. MDA espère parvenir à mobiliser un appui financier et logistique pour la continuité des activités de sensibilisation jumelées au testing volontaire du VIH à travers la stratégie mobile.

Brève : **26 septembre, Journée Mondiale de la Contraception**

Le 26 septembre, on célèbre la Journée mondiale de la contraception. Elle est soutenue par de nombreuses organisations non-gouvernementales dans différents pays et a pour but essentiel la réduction du nombre de grossesses non désirées dans le monde. Le constat est tragique : chaque année se dérouleraient 80 millions de grossesses non désirées dont un quart se termineraient par des avortements de fortune dans des conditions d'hygiène et de sécurité précaires, entraînant ainsi pas loin de 70 000 décès. La journée mondiale de la contraception s'adresse avant tout aux plus jeunes : un quart des jeunes de 15 à 24 ans a sa première relation sexuelle sans contraception. Une information plus complète permettrait certainement à nombre de jeunes de ne pas devenir des parents uniquement par hasard... N'oublions pas également que l'un des modes de contraception le plus répandu, à savoir le préservatif, permet également de protéger des infections sexuellement transmissibles comme le VIH/SIDA ou les hépatites ! La photo placée en illustration de cet article vient justement de l'une des campagnes de prévention des grossesses précoces menées par l'équipe Sénégal de MDA.

RD Congo : **Sensibilisation et prévention du VIH/SIDA au Nord-Kivu, Sud-Kivu, Maniema et Bandundu**

Médecins d'Afrique a été choisi par le FCP (Fond de consolidation de la Paix de la Coopération Allemande) comme prestataire en matière de lutte contre le VIH/SIDA, afin d'apporter son expertise pour réduire le risque de transmission du VIH et atténuer son impact au profit des bénéficiaires directs (finaux) des actions financées par le FCP, le personnel des promoteurs ou sociétés exécutantes, l'équipe du Gestionnaire et certains bénéficiaires indirects. Cette expertise se matérialise par une évaluation des pré-requis sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) sur le VIH/SIDA en début et fin de projet, la formation des pairs éducateurs et relais communautaires en fonction des éléments de cette enquête, la sensibilisation de proximité par les pairs et la grande campagne de sensibilisation. MDA a ainsi en charge d'organiser 4 campagnes de sensibilisation et de prévention contre le VIH/SIDA dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu, Maniema et Bandundu.

Après le Bandundu en mai dernier, l'équipe MDA a mené une campagne de sensibilisation au Nord-Kivu. Tout d'abord, une mission de prospection à Kipesé dans la zone de santé de Lubero du 09 au 15 juillet 2014. La stratégie de mise en œuvre était proche des "procédures d'évaluation rapides".

Elle a permis de documenter en peu de temps les réalisations et les besoins en matière de programmes VIH dans la cité de Kipesé. Des entretiens individuels structurés réalisés auprès des informateurs clés à Goma (Médecin Inspecteur Provincial, FCP local, le programme national de lutte contra le sida Nord Kivu), à Kipesé (autorités locales, responsables d'ONG, le médecins, infirmiers, etc.) et des groupes cibles concernés (personnes sexuellement actives, les travailleurs des sociétés, etc.) ont permis d'avoir des informations sur les données populationnelles, sanitaires, l'accès aux services de prévention du VIH au niveau de Kipesé. Cette mission de prospection de Médecins d'Afrique a mis en évidence un véritable déficit en matière de lutte contre le VIH/Sida à Kipesé. Pratiquement aucun programme en faveur de lutte contre le VIH/Sida n'est opérationnel et aucune réponse VIH communautaire n'est assurée. Ainsi, c'est sur un terrain vierge de toute activité communautaire de lutte contre le VIH que Médecins d'Afrique devra mener une campagne de sensibilisation et de prévention contre le VIH/SIDA.

Cette sensibilisation qui vient à point nommé, va lever les tabous qui existent autour du sexe, du préservatif. Elle va forcement faire naître une demande de fréquentation des services de lutte contre le VIH d'où l'implication souhaitée et sollicitée de l'autorité sanitaire dans la création et le maintien des programmes pour lutter contre le VIH, ainsi que la mise en place d'une réponse complète aux besoins émergents des populations.

Congo : **De l'eau potable pour Moutembessa !**

Le label SAO (Source à Aménagement Optimisé) en marche ! Après Voungouta 1 et 2, c'est au tour de Moutembessa de bénéficier de l'expertise de Médecins d'Afrique dans l'aménagement des sources et l'adduction d'eau. Du 1er au 30 Août 2014, une équipe de Médecins d'Afrique, spécialisée dans le WASH et une Coopérative de jeunes artisans congolais (GBA, Groupe Bâtisseurs d'Afrique) ont fait route vers le Village de Moutembessa, dans le district de Louingui au Congo Brazzaville.

Objectif : faire stopper l'infamie d'une eau insalubre où cohabitaient têtards, insectes et micro-organismes en tout genre que consommaient les villageois depuis que le village existe. Après une brève visite de la sous-préfecture, pour les civilités et une synthèse du projet, l'équipe a posé son lourd équipage (plus de 40 tonnes de matériels) à Moutembessa. En tout, ce sont 15 personnes rompues à la vie communautaire en milieu très précaires qui ont été mobilisées sous la direction du Dr Jean Théophile BANZOUZI, coordonnateur Europe de Médecins d'Afrique initiateur du Label SAO et responsable du projet pour venir à bout de la mission. Pas chose facile car malgré tout un travail d'ingénierie sociale qui a duré 2 ans les perturbations liant les appartenances politiques, le foncier, la période de préparations des cultures, les mentalités pas faciles à faire évoluer sur des projets aussi innovants et qui demande une mobilisation générale… Plus de 30 jours de travail harassant : de terrassement, d'élagage, d'assainissement du milieu, de canalisation des eaux, de captation des micro-sources et de construction des ouvrages : chambre de captation, chambre de filtration, bassins de rétention, canalisation et adduction de l'eau, construction des bornes fontaines, communication sociale, etc. Les résultats sont là : une eau en quantité et de très bonne qualité pour plus de 250 personnes du village (plus de 80 l d'eau potable par jour et par personnes), largement au-dessus des normes de l'OMS qui recommandent 20 l/personne/jour. Un comité local de gestion de l'eau (CLGE de 6 personnes : 3 femmes et 3 hommes) est en cours de constitution par vote. Un fontainier (Mulundimasa) a déjà été nommé et formé en conséquence par l'équipe (maçonnerie, plomberie, maintenance, utilisation des outils et réparation). Ce dernier a participé tous les jours à la construction de tous les ouvrages pour une meilleure implication. Le principe d'une cotisation de 1,5 €/mois/famille a été acté par tous. La collecte démarrera après l'inauguration des infrastructures prévue en novembre, le temps de finaliser le reste des travaux.

Sur le plan technique, le projet avait 4 objectifs spécifiques :
- Assurer l'accès à l'eau de qualité par l'aménagement de la source, l'adduction d'eau et le renforcement des capacités des agents techniques ;
- Impliquer la communauté via les Comités Locaux de Gestion Eau Hygiène Assainissement (CLG-EHA), dans l'éducation à l'eau, l'hygiène et l'assainissement et la mise en place des stratégies de pérennisation des installations et des acquis ;
- Renforcer la gestion intégrée des ressources en eau (approche GIRE) du District de Louingui.
- Contribution à l'éducation à la Solidarité internationale en Ile de France

Ces objectifs sont tous atteints ou en passe de l'être, car les travaux pour l'adduction d'eau au village se poursuivent. Cette source a été aménagée via un cofinancement de Médecins d'Afrique (70%) et du Conseil Général de l'Essonne (30%). Il a bénéficié de l'appui technique des étudiants GEMEAU (Gestion et maîtrise de l'eau) de l'Ecole Tecomah. En effet en février 2014, 4 étudiants de l'Ecole ont réalisé les études topographiques du site avant l'aménagement. Il s'agit d'une collaboration qui dure depuis 4 ans où chaque année, des jeunes français apportent leurs appuis et leur jeunesse au service des villages africains via des projets de solidarité internationale et des stages. Un grand merci aussi aux autorités départementales du Congo qui ont facilité les démarches administratives.

Guinée : **Projet village assaini à Coyah**

A l'occasion de la Journée Internationale de l'Aide humanitaire célébrée chaque année le 19 août, Médecins d'Afrique Guinée a procédé mardi 19 août 2014 non seulement à l'assainissement du poste d'accouchement du village mais aussi à la distribution de chlore, de sûre eau et de savons homo à la population du district de Kendoumayah, Préfecture de Coyah et en fin à la sensibilisation de la population sur les méthodes d'hygiène et d'utilisation de ce don dans le projet (Village assaini) pour éviter la contamination des maladies hydriques et le virus hémorragique Ebola dans leur localité. Merci au Dr Denise Kamano, Représentante Guinée de Médecins d'Afrique et à M. Jean Tolno pour ce partage d'informations !

RD Congo : **Mise en oeuvre du projet Village Assaini dans le Bas-Congo**

Dans l'objectif de répondre à la crise dans le secteur de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement le Gouvernement congolais a mis sur pied par l'entremise de son Ministère de la Santé Publique le Programme National ''Village Assaini''. Ce programme permet en effet, au travers de son paquet d'intervention d'apporter une réponse durable aux multiples problèmes liés au manque d'eau potable, d'assainissement et d'hygiène aux zones défavorisées.

Financé par plusieurs partenaires dont l'Unicef, le Programme National ''Village Assaini'' bénéficie aussi depuis un certain temps des appuis techniques des ONGs nationales comme internationales évoluant dans le secteur de l'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA).

C'est dans ce cadre que s'inscrit l'intervention de Médecins d'Afrique qui, depuis 2013, a bénéficié des financements de l'Unicef (Lead du Cluster Wash) afin d'accompagner dans la mise en œuvre des activités du programme Village assaini, 24 villages de la province du Bas-Congo touchés par l'épidémie de choléra de 2012.

Résultats :

- Plus de 2 900 ménages ont été sensibilisés sur les risques liés au péril fécal, les moyens de prévention ainsi que la participation communautaire pour l'aménagement des latrines familiales, creusage des trous à ordures et la fabrication des lave-mains à partir des matériaux locaux

- 120 lave-mains de fabrication locale ont été réalisés sous la supervision des AC et membres de différents comités

- 28 ferrailleurs et 28 maçons ont été recrutés et briefés aux techniques de constructions des dalles sanplats

- 3760 dalles et 3760 couvercles ont été façonnés au niveau des ZS de Boma-Bungu et de Muanda

- les travaux réalisés ont permis d'aménager 2 sources au niveau des villages Mangala 4 et Kanzi 9 et de réhabiliter un forage

RDC : **Atelier de restitution de l'enquête sur la vulnérabilité des OEVs au Katanga**

Bien que des progrès aient été réalisés en matière de prévention de la transmission du VIH /SIDA mère/enfant dans le monde, l'Afrique de l'Ouest et du Centre ont encore des avancées à faire, en termes de couverture géographique, d'utilisation et de qualité des services offerts. Près de 1/10 des femmes et enfants n'ont pas accès aux services VIH de base pour sauver des vies. Ce tableau demeure encore peu reluisant quant à la prise en charges des enfants séropositifs pour le VIH (VIH +). En effet, lorsqu'on sait que la mère conseillée, testée et confirmée VIH+ à la consultation pré-natale (CPN) finit généralement par disparaître du circuit de soins, on peut imaginer combien d'enfants qui auraient peut-être été mis sous traitement et bénéficier de tous les autres soins conséquents sont en train de mourir dans la communauté.

La mère, elle-même vulnérable et peu appuyée par son entourage, n'a plus la capacité de s'occuper de la santé de son enfant. Ce constat fait dans le cadre d'une prise en charge de l'enfant infecté par le VIH à Lubumbashi montre l'impératif besoin d'inclure la dimension psychologique pour soutenir l'enfant et son entourage afin de lui assurer une qualité de vie dans la société. C'est dans ce cadre qu'une enquête sur l'évaluation du niveau de vulnérabilité des orphelins et/ou des enfants vivant avec le VIH a été réalisée auprès des enfants du Centre d'Excellence UNILU. Cette enquête a été présentée à L'UNILU lors d'un atelier de restitution qui s'est tenu en Août 2104. Cet atelier a permis à tous les partenaires de s'exprimer. Tout d'abord, M. Paul Yumba, secrétaire exécutif provincial d'une l'association des personnes vivant avec le VIH (UCOP+) a fait son plaidoyer en mettant l'accent sur la dotation d'un cadre de concertation, la prise en charge nutritionnelle des PVVIH, la scolarisation des orphelins et enfants vulnérables. Ensuite, Dr Héritier Moengo a pris la parole pour MDA et a souligné dans son intervention l'objectif de l'enquête menée pendant un mois durant, qui consistait à mesurer le niveau de vulnérabilité des orphelins et enfants vivant avec le VIH/SIDA pris en charge par le centre d'excellence / UNILU afin de formuler des recommandations et des plaidoyers en faveur des OEVs pour une assistance sociale, scolaire, etc. Il a achevé sa présentation en formulant quelques recommandations concernant le Centre d'Excellence /UNILU, les parents d'enfants VIH+, le personnel soignant et le gouvernement congolais. Le Responsable du CE / UNILU (Dr Joe Kabongo) a présenté le travail accompli depuis la création du centre jusqu'à ce jour. Il a invité tous les partenaires à contribuer dans la prise en charge des patients OEVs. Il a terminé en faisant un plaidoyer pour la motivation du personnel, le besoin d'approvisionnement en matériel informatique et en intrant : tests, préservatifs. Les jeunes pris en charge par le centre ont également fait un témoignage, partageant leur expérience sur l'observance et l'adhérence au TARV, leur prise en charge psycho-sociale ainsi que leurs parcours scolaires marqués par d'énormes difficultés tout en menant un plaidoyer auprès des partenaires présents sur la scolarisation des OEVS. Enfin, Dr Raoul de l'ONUSIDA a présenté l'opportunité d'avoir un centre qui encadre plus ou moins 300 PVVIH. Vu tout ce qui précède, il a invité tout le monde à venir en aide aux OEVs pour leur scolarisation. Un bon de souscription sera distribué et une commission de suivi sera mise en place pour la récolte des dons : cahiers, stylos, argent…

L'atelier s'est achevé par le partage de rafraîchissements et une interview par les médias locaux. Il a permis de fournir aux participants l'opportunité de mener le plaidoyer auprès des décideurs et partenaires sur le renfoncement de la prise en charge médicale ainsi que sur l'appui à la scolarisation des OEVs, la prise en charge du personnel bénévole du Centre d'Excellence UNILU.

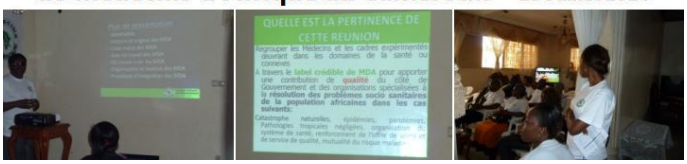
Focus : Enquête PBF au Congo

Médecins d'Afrique est engagé pour le compte du Ministère de la Santé du Congo Brazzaville et de la Banque Mondiale, sur une enquête d'envergure nationale. L'enjeu est de taille pour le système de santé congolais. Il s'agit en effet d'évaluer la qualité des infrastructures, l'approvisionnement en médicaments, l'état des équipements, la gestion et le reporting sur la santé maternelle et infantile, les recettes et les dépenses des établissements de santé, évaluer la charge de travail, la rémunération et la motivation des acteurs de santé ainsi que leurs connaissances de base. Pour les ménages, l'équipe de recherche veut évaluer l'utilisation des services de santé par la population, identifier les obstacles dans l'utilisation des services materno-infantile, évaluer les dépenses de santé, apprécier la perception de la qualité des services de santé et évaluer l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans. L'objectif est de donner au Ministère la possibilité de disposer des données de base pour un engagement dans la démarche de financement basé sur la performance comme le propose la Banque Mondiale. Dans l'enquête qui se déroule depuis 3 mois, l'équipe a fait face à de gros défis logistiques et informatiques. Les enquêteurs utilisent des tablettes 3G pour envoyer les données dont la qualité et la complétude doivent être vérifiées en temps réel, ce qui implique une bonne coordination et une connectivité internet fiable. Ce n'est pas chose facile comme en conviendront ceux qui connaissent les environnements ruraux d'Afrique Centrale. Après les départements des Plateaux, du Pool, du Niari, les villes de Pointe-Noire et Brazzaville, l'équipe vient de finaliser les interviews dans le Kouilou, la Lékoumou et la Bouenza. Ils vont terminer les départements du Nord (Cuvette Est et Ouest, Sangha et Likouala). D'autres défis se présentent qui vont compliquer la tâche des enquêteurs. En effet, il faudra atteindre des populations qui sont très enclavées et accessibles uniquement par voie fluviale. Les logisticiens devront être attentifs ! Souhaitons à toute l'équipe des enquêteurs et aux superviseurs beaucoup de courage pour mener à bien leur mission. Nous comptons sur les autorités locales pour leur faciliter le travail et sur les habitants des départements du Nord pour leur assurer un bon accueil. L'implication de tous est nécessaire dans ce travail qui sera utile à tout le Congo.

Plusieurs nouvelles équipes en cours d'organisation en Afrique !

Cameroun : Réunion en Juillet et Août des membres et sympathisants de MDA

Réunion d'information des membres et sympathisants de Médecins d'Afrique au Cameroun – 10 Juillet 2014



Mme Perpétue NGENKO expose son expérience en nutrition avec MDA RD Congo

Dr Jean Claude Akono Emane, Médecin de Santé Publique, a été nommé Chargé de Mission Cameroun par le Conseil d'Administration de Médecins d'Afrique. Entre autres missions, il a reçu la charge d'engager toutes les démarches nécessaires à la déclaration de l'ONG dans le pays, en lien étroit avec le Conseil d'Administration. La première étape est de rassembler les membres et sympathisants de Médecins d'Afrique dans le pays. C'est ainsi que deux réunions des membres ont déjà eu lieu à Yaoundé en Juillet et Août. Afin de se familiariser avec le fonctionnement d'une représentation Pays de Médecins d'Afrique, Dr Akono devrait se rendre en RD Congo pour assurer l'intérim de Dr Francine Ametonou qui va rentrer en France après 3 ans de mission à Kinshasa

Une équipe motivée se constitue pour le lancement de Médecins d'Afrique au Burundi !

Burundi : Une équipe dynamique autour de Dr Innocent Niyongere

Les membres de Médecins d'Afrique Burundi se sont engagés dans le processus de déclaration de l'ONG dans leur pays, afin de disposer d'une base administrative pour lancer des projets de santé. Le Conseil d'Administration de Médecins d'Afrique les remercie de leurs efforts !

Le Chargé de mission de MDA au Burundi, que vous pouvez contacter si vous souhaitez rejoindre l'équipe, est le Dr Niyongere. Mail : iniyongere@yahoo.fr ou medecinsafriqueburundi@yahoo.fr

Angola : M. Feliciano Mbuende nommé Point Focal

M. Mbuende, membre de Médecins d'Afrique en Angola, a accepté la mission de coordonner les membres et sympathisants déjà présents dans le pays et de mener à bien la procédure de déclaration. Nous l'en remercions et nous lui souhaitons bon courage. Lorsque le dossier aura abouti, ce sera la première installation de l'ONG dans un pays lusophone, de même que l'équipe du Kenya était notre première équipe anglophone. Bientôt, les membres de MDA vont devoir se mettre aux langues étrangères pour pouvoir suivre les articles sur le net et dans les « Echos ».

La rentrée associative pour la Coordination Europe… et les autres !

Savigny sur Orge : Forum des Associations le 6 Septembre

La Coordination Europe de Médecins d'Afrique a eu le plaisir de participer pour la 7ème fois au Forum des Associations de Savigny sur Orge, qui s'est tenu le samedi 6 septembre 2014 au COSOM de Savigny sur Orge. Nous remercions la mairie de Savigny qui a organisé le Forum et tout particulièrement le service technique qui a veillé à ce que chacun soit bien installé.

Toute une équipe de membres et sympathisants de Médecins d'Afrique en Ile de France s'est relayée entre 8h et 18h pour installer le stand, accueillir les visiteurs, puis tout ranger.

Ce Forum des Association est l'occasion de se retrouver pour présenter les projets menés à bien et les activités prévues pour la suite :

Projets Mamans-Relais en Côte d'Ivoire et au Congo, Projet de Redynamisation de la Santé Scolaire au Congo, Etude technique préalable à l'aménagement de la source du village de Mbanza Nkolo, Projet de réhabilitation du dispensaire de Voungouta… Des dépliants étaient proposés au public pour présenter les projets. Un atelier ludique a été proposé aux enfants : confectionner des bracelets en élastiques pour eux-même et à proposer au public, à un prix modique. Plusieurs adultes s'y sont mis également, pour apprendre comment faire ces bracelets.

En fin de journée, mission remplie pour l'équipe : de nombreux de visiteurs, de nouveaux contacts et plusieurs personnes souhaitant adhérer ou partir en mission… Nous reprendrons contact avec eux dans les jours à venir pour préciser leurs projets et commencer à les concrétiser. Nous revu également d'autres associations ou structures que nous comptons retrouver bientôt sur des projets communs, comme Timlilith IB, la Mission Locale, des personnes des Maisons de Quartiers de Savigny… A suivre donc et bonne rentrée associative à tous !

Picardie : Agora d'Amiens 2014 : une belle journée pour MDA Picardie

Samedi 20 septembre, l'équipe de Médecins d'Afrique Picardie a tenu son stand à l'Agora d'Amiens pour la 3ème année consécutive. Une dizaine de bénévoles de l'association (Jacqueline, Véronique, Nathalie D., Andrée, Marie, Ma Kiri, Aline, Nathalie B.) se sont relayées pour installer le stand, aller à la rencontre du public et animer un atelier de démonstration de confection des poupées "Mbote Kolele".

Les poupées ont eu beaucoup de succès tant auprès des enfants que des adultes. Nous en sommes très heureux, car elles sont les ambassadrices du projet de santé scolaire de MDA Picardie.

Grâce à elles, plusieurs membres de MDA Picardie devraient pouvoir partir lancer des activités de santé bucco-dentaire dans plusieurs écoles de Brazzaville. Des dépliants étaient à la disposition des visiteurs pour découvrir l'association et ses projets, notamment ceux auxquels participe MDA Picardie.
A côté des poupées, nous proposions au public des attrapeurs de rêve, des bracelets, des stylos, des livres de cuisine du monde... De nombreuses petites choses pour permettre de repartir avec un beau souvenir tout en soutenant les actions de l'ONG. Le temps, très favorable toute la matinée, a malheureusement tourné à l'orage l'après-midi, avec des vents violents et une forte pluie qui a imposé de ranger les stands vers 15h30. Cependant, ce fut dans l'ensemble une excellente journée et nous sommes prêts à recommencer l'année prochaine !

Aquitaine : CAP'Associations pour MDA à Bordeaux

CAP'Associations 2104 s'est tenu le 28 septembre au Hangar 14 (Quai des Chartrons) Cette année encore, Médecins d'Afrique Aquitaine était au rendez-vous. Dr Francine Ametonou, la première présidente de MDA Aquitaine, avait rejoint l'équipe, apportant toute son expérience acquise en RD Congo. Ce fut l'occasion de présenter les projets de MDA et de rencontrer de nouveaux adhérents. Merci à Jean Guigui, Angèle Aby, Chinyere Nkpa et les autres pour les photos qu'ils ont partagées avec nous.

Côte d'Ivoire : Rentrée associative

Le Dimanche 07 Septembre 2014 au siège de MDA Côte d'Ivoire, sise à Yopougon-Ananeraie, s'est tenue la réunion de reprise des membres de MEDECINS D'AFRIQUE Côte d'Ivoire, dans les locaux du nouveau siège de l'association.

Elle a été présidée par Dr Fiacre ABAH, Représentant Côte d'Ivoire de MDA et a permis aux membres de faire le point sur les activités prévues pour le deuxième semestre 2014

Petit rappel : Boîte à idées !

Vous êtes membre ou sympathisant de Médecins d'Afrique. Vous avez des idées, des suggestions, des propositions concernant votre association, son fonctionnement, ses projets, etc.

Vous voulez mettre votre imagination créatrice au service du développement socio-sanitaire de l'Afrique, Une boîte à idées vous est dédiée ! Son adresse : **idees@medecins-afrique.org**

Quelques dates importantes pour le Quatrième trimestre 2014 !

Octobre 2014

* Octobre rose	: Tout le mois d'octobre, des actions de sensibilisation au dépistage du cancer du sein
* 15 Octobre	: Journée Mondiale du Lavage des Mains

Novembre 2014

* 13 Novembre	: Journée Mondiale de la Gentillesse
* 15 au 23 Nov.	: Semaine de la Solidarité Internationale, toujours sur le thème des « Droits à l'essentiel », comme la santé, la sécurité alimentaire, l'accès à l'eau potable…
* 19 Novembre	: Journée Mondiale des Toilettes
* 20 Novembre	: Journée Internationale des Droits de l'Enfant
* 22 Novembre	: Gala de soutien au projet de Centre de PMI au Togo de nos partenaires de Da m'a dit (Viry Châtillon – France)

Décembre 2014

01 Décembre	: Journée Mondiale de lutte contre le VIH/SIDA
20 Décembre	: Journée Internationale de la Solidarité Humaine

Toutes ces dates et probablement d'autres seront rappelées sur notre page facebook et nous nous ferons un plaisir de recevoir vos contributions et commentaire.

Contribuez à l'enrichissement de cette rubrique
en envoyant les événements prévus pour le 4ème trimestre de 2014
dans votre Représentation ou votre Délégation de Médecins d'Afrique
à l'équipe de rédaction des Echos ! Mail : medecins_afrique@yahoo.fr

Soutenir votre ONG : mode d'emploi !

Que vous soyez membre actif, employé, sympathisant, les méthodes pour appuyer le travail de votre ONG ne manquent pas :

- Donner de votre temps et de vos compétences pour aider bénévolement dans une activité ou un projet : quelques heures par semaine ou par mois, selon ce que vous pouvez faire, l'engagement doit rester un plaisir, non une contrainte
- Donner de son inspiration pour concevoir les outils de communication (affiches, plaquettes, courts-métrages…)
- Donner de sa créativité en fabriquant de petits objets à vendre sur les stands et lors des manifestations ou en développant des idées d'activités génératrices de revenus
- Faire un don financier pour un projet ou pour aider au fonctionnement global de l'ONG :

  vous pouvez le faire par chèque, par virement et désormais, en ligne également avec Easycoz :
  http://www.easycoz.com/faire-un-don/association/medecins-dafrique.html

Soutenir ceux qui font, pour des projets pérennes

Vous souhaitez faire un don dans le cadre de:

- ❑ **Création des centres de santé communautaire**
- ❑ **Lutte contre le VIH SIDA et autres endémies**
- ❑ **Santé Scolaire**
- ❑ **Lutte contre la malnutrition**
- ❑ **Recherche opérationnelle en santé publique**
- ❑ **Urgence**
- ❑ **Autres projets de Médecins d'Afrique**

Votre soutien financier, matériel ou en médicaments est plus que nécessaire pour nous permettre de mener à bien des nombreux projets.

Coupon à renvoyer avec votre don à : Médecins d'Afrique

Coordination Europe
43, rue des Glycines, 91600 SAVIGNY SUR ORGE.
tél.: (0033) 169217504; e-mail: medecins_afrique@yahoo.fr
site officiel : www.medecins_afrique.org
Réf. Bancaires Nationales : 30002/01450/0000071083U/59
Réf. Bancaire Internationales (IBAN) :
FR91 3000 2014 5000 0007 1083 U59
Code SWIFT : CRLYFRPP
Banque: Crédit lyonnais, 42 Bd Aristide Brand, 91600 Savigny-sur-Orge
(En France, votre don ouvre droit à une déduction d'impôts, un don de 30 euros ne vous coûtera réellement 10 euros)
Siège social: case n° 86, quartier Milice, Section B, Bacongo. Tél : (00242) 066676209 B.P: 45; E-mail: amabrazza@yahoo.fr; Brazzaville, **République du Congo.**

Je donne : ❑15 ❑30 ❑50 ❑Autres

Don pour le projet : .....
M./ Mme/Mlle : .....
Adresse : .....
CP : ..... **Ville :** .....
Tél : .....
Mail :
.....